



Cómo Cuidar de una Persona con Necesidades Físicas

Dificultades para Tragar Después de un Derrame Cerebral

La dificultad para tragar, o disfagia, es común entre las personas que han sufrido un derrame cerebral. Más de la mitad de ellas tienen algún problema para tragar. Si no se atiende, la disfagia puede dar lugar a graves problemas de salud.

Lo que debe saber

El derrame cerebral puede dañar los nervios asociados a los músculos que se usan para masticar y tragar, como los de los labios, la lengua y la garganta. Algunas de las consecuencias pueden ser:

- Músculos debilitados de los labios, la lengua y la faringe (la garganta)
- Pérdida o cambio de sensación en los labios o la lengua
- Capacidad reducida para masticar la comida, retenerla en la boca y prepararla para tragarla
- Incapacidad para toser o expulsar la comida que entra hacia los pulmones (que se va por “el camino equivocado”)

Síntomas de que su ser querido tiene dificultad para tragar

- Tose o se atraganta al comer o beber, o inmediatamente después de hacerlo
- Babea; parte de la comida o la bebida se le escapa de la boca
- Quedan restos de comida en la boca después de tragar; parte de la comida se atasca en la garganta
- Presencia de borbotos o voz “húmeda” al comer o beber, o inmediatamente después de hacerlo
- Pérdida de peso inexplicable

Es importante que busque ayuda

La disfagia puede hacer difícil comer y beber. Esto puede impedir que su ser querido obtenga una cantidad suficiente de alimentos y líquidos, pudiendo causarle desnutrición y deshidratación. La desnutrición ocurre cuando el cuerpo no recibe suficientes nutrientes. La deshidratación ocurre cuando el cuerpo pierde más líquido del que obtiene. Si no se tratan, estas complicaciones pueden llevar a graves enfermedades e incluso a la muerte.

Si desea más información sobre el cuidado de personas afectadas por un derrame cerebral, visite la página de inicio de RESCUE: <http://www.rorc.research.va.gov/rescue-espanol>

También existe el riesgo de que el alimento o el líquido se vaya por “el camino equivocado”. Esto se llama bronco-aspiración y ocurre cuando el alimento o el líquido pasa a la tráquea y a los pulmones en lugar de bajar a través del esófago hasta el estómago. Normalmente, es posible expulsar una sustancia aspirada mediante la tos, pero algunas sensaciones pueden verse reducidas debido al derrame cerebral. Su ser querido puede no darse cuenta de haber aspirado algo. Esta complicación, llamada aspiración silenciosa, es muy peligrosa. Un alimento o líquido así aspirado puede dar lugar a infección del pecho, pulmonía, e incluso la muerte.

Cómo reducir el riesgo de aspiración

- Ayude a que su ser querido se siente derecho o erguido mientras come. Después de comer, debe seguir en esa postura durante 30 minutos.
- Dedique a las comidas todo el tiempo necesario. Intente que el ambiente no tenga distracciones, como la televisión.
- Trate de que su ser querido coma pequeños bocados.
- Pídale a su ser querido que beba a sorbos de un vaso. No debe usar pajilla o popote (sorbeto).
- Anime a su ser querido a que tosa si siente comida en la garganta.

¿Cómo se diagnostica la disfagia?

Tras sufrir un derrame cerebral y antes de que pueda volver a comer o beber, a su ser querido le examinarán su capacidad de tragar. Para ello, los profesionales de salud le realizarán una sencilla prueba de tragar. Ésta consistirá en darle por la boca unas cucharaditas de agua. Es posible que le den también alimentos de diferente consistencia (textura). Si no tose ni se atraganta, se repetirá la prueba. A continuación, le darán un pequeño vaso de agua. Si no presenta problemas para tragar durante esta prueba, podrá inmediatamente volver a comer y a beber de forma habitual. Sin embargo, a veces podrán existir algunas restricciones en la comida y la bebida.

En cambio, si su ser querido tiene dificultad para tragar, se le realizará una evaluación completa a cargo de un terapeuta del habla y un dietista. Le comprobarán diariamente su forma de tragar y determinarán su riesgo de aspiración.

Algunas pruebas especiales para evaluar el proceso de tragar:

- En la videofluoroscopia, el paciente traga un líquido (con una sustancia llamada bario) junto con algunos alimentos y líquidos de diferente consistencia mientras se le realizan radiografías. El bario aparecerá en las radiografías, facilitando así localizar la zona con los problemas para tragar.

- En la endoscopia, se introduce un tubo con luz en el aparato digestivo del paciente. Se le realizan radiografías para observar si tiene algún problema para tragar en la garganta, el esófago o el estómago.

Pregúnteles a los profesionales de salud sobre los siguientes tratamientos

La disfagia es tratable. La mayoría de los pacientes necesitarán unas semanas para poder volver a tragar sin riesgo. A otros les hará falta más tiempo. Habrá un pequeño número de pacientes que nunca podrán volver a tragar. Hable con los profesionales de salud sobre el mejor tratamiento para su ser querido.

El terapeuta del habla podrá recomendar:

- Ejercicios para coordinar y fortalecer los músculos necesarios para tragar
- Estrategias o posturas corporales para ayudar a que su ser querido trague más efectivamente
- Cambios en la consistencia de los alimentos para que sean más fáciles de tragar

Tratamiento a largo plazo

Si la disfagia es aguda, puede ser necesario un tubo de alimentación. En esos casos, se da el alimento a través del tubo y no por la boca. El tipo de tubo de alimentación empleado dependerá del tiempo de uso necesario.

- Se coloca un tubo nasogástrico si el uso es a corto plazo. Este tubo es delgado y se introduce a través de la nariz y llega hasta al estómago. Una vez recuperada la capacidad para tragar, el tubo se quita.
- Se coloca un tubo de gastrostomía endoscópica percutánea si el uso es a largo plazo. Este tubo se introduce en el estómago a través de la pared del abdomen. Se mantiene en esa posición y es vigilado por los profesionales de salud.

Consejos útiles

Corte los alimentos en trozos pequeños – Evite los que puedan provocar el atragantamiento, tales como: las nueces u otros frutos secos, las zanahorias, los hot dogs (perros calientes), las uvas enteras, los marshmallows (malvaviscos) y la carne.

Cambie la consistencia de los alimentos – Algunos pueden ablandarse sirviéndolos en forma de puré. Consúltelo primero con el terapeuta del habla.

Use espesores en las bebidas – Los líquidos delgados, o ligeros, son más difíciles de tragar y más fáciles de aspirar. Para espesarlos use un producto como Thick-it®*.

No mezcle alimentos de distinta consistencia – Por ejemplo, evite las sopas que además de tener caldo (líquido ligero) contengan frijoles, vegetales o carne (que deban masticarse).

Recuerde

- Esté atento a las señales de dificultad para tragar que muestre su ser querido. Comente con los profesionales de salud las preocupaciones que usted tenga al respecto.
- Hable con el terapeuta del habla sobre la consistencia más adecuada de los alimentos para su ser querido.
- Ayude a que su ser querido se siente erguido mientras come y durante los 30 minutos siguientes. Esto ayudará a prevenir aspiraciones.

Otros recursos

Los siguientes recursos contienen enlaces de Internet. La ubicación de las páginas de Internet puede cambiar y por lo tanto los enlaces indicados a veces pueden no servir. Para ver la versión más actual de esta lista, visite <http://www.rorc.research.va.gov/rescue-espanol>.

Exención de responsabilidad con respecto a los enlaces: La inclusión de enlaces a información y a sitios web externos al Department of Veterans Affairs (Departamento de Asuntos de los Veteranos o VA, por sus siglas en inglés) no indica la aprobación de los productos o servicios ofrecidos en esos sitios. Además, las políticas de privacidad y seguridad de esos sitios pueden ser inconsistente con las del VA.

Heart & Stroke Tayside

Web: <http://www.heartstroketayside.org.uk> (en inglés)

Heart & Stroke Tayside dispone de información sobre el tratamiento de la disfagia. Consulte el folleto informativo “Swallowing Problems after Stroke (Dysphagia)” (en inglés).

Nota: Este sitio web ofrece información útil para cuidadores pero es posible que algunas referencias no se apliquen a aquellos que vivan en Estados Unidos.

The Stroke Association – UK (La Asociación del Derrame Cerebral)

Web: <http://www.stroke.org.uk> (en inglés)

The Stroke Association (La Asociación del Derrame Cerebral) ofrece información sobre los problemas para tragar surgidos después de un derrame cerebral. Consulte el folleto informativo “Swallowing Problems after Stroke” (en inglés).

Nota: Este sitio web ofrece información útil para cuidadores pero es posible que algunas referencias no se apliquen a aquellos que vivan en Estados Unidos.

Referencias: The Stroke Association. (2008). *Swallowing problems after stroke*. Obtenido el 1 de enero de 2009, de http://www.stroke.org.uk/information/our_publications/factsheets/05_swallowing.html; American Stroke Association. (2009). *Difficulty swallowing after stroke*. Obtenido el 9 de febrero de 2009, de <http://www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifer=3031213>; American Speech-Language-Hearing Association. (2009). *Swallowing disorders (dysphagia) in adults*. Obtenido el 9 de febrero de 2009, de <http://www.asha.org/public/speech/swallowing/SwallowingAdults.htm>; Heart & Stroke Tayside. (2006). *Swallowing problems after stroke (dysphagia)*. Obtenido el 12 de febrero de 2009, de <http://www.heartstroketayside.org.uk>.

Estos materiales fueron creados para el proyecto:
**Web-Based Informational Materials for
Caregivers of Veterans Post-Stroke**
(Materiales Informativos Basados en Internet
para Cuidadores de Veteranos Afectados
por un Derrame Cerebral)



Número de proyecto SDP 06-327 financiado por el VA HSR&D Quality Enhancement Research Initiative (QUERI) (Iniciativa de Investigación para Mejorar la Calidad o QUERI, por sus siglas in inglés)

